



UNIVERSITA' DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI
 SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI
 Modulo iscrizione esame finale **MOD/S3**

Al Magnifico Rettore
 dell'Università degli Studi
 "Guglielmo Marconi"
 Scuola di Specializzazione per le Professioni Legali
 Via Plinio, 44
 00193 – ROMA

Il/La sottoscritto/a

COGNOME	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																
NOME	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																
CODICE FISCALE	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																
LUOGO DI NASCITA	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																
PROVINCIA	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>		STATO	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>													
DATA DI NASCITA	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	/	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	/	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	SESSO	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	
ISCRITT_ PER L'A.A.	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	/	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	AL	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	ANNO DELLA	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>

CHIEDE

1. di essere ammesso/a a sostenere l'esame finale del diploma di specializzazione per l'A.A. 2023/2024;
2. che gli/le venga rilasciata, dopo il conseguimento del titolo, la relativa pergamena;

DISSERTAZIONE FINALE

TITOLO DEFINITIVO _____

MATERIA _____

RELATORE _____

INOLTRE PRENDE ATTO CHE

Le tasse universitarie non sono rimborsabili a norma dell'Art. 27 del R.D. 4/6/1938 n° 1269 e che la presente domanda si considererà completa con il ricevimento della documentazione richiesta.

Il/la sottoscritto/a inoltre esprime il consenso, ove necessario, al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs 196/2003, così come modificato e integrato dal Regolamento UE 2016/679, anche per gli eventuali dati sensibili forniti per il conseguimento dei fini istituzionali dell'Ateneo e allo scopo di poter



UNIVERSITA' DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI
Modulo iscrizione esame finale **MOD/S3**

usufruire di adeguate modalità di accesso alle sedi e ai servizi di didattica e ricerca disponibili da parte dell'Università degli Studi "Guglielmo Marconi".

Luogo e Data

Firma _____